

Outil d'évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA

Vers des interventions de lutte contre le VIH/SIDA prenant en compte la dimension de genre



ONUSIDA / JC2543F (version française, septembre 2014)

Version originale anglaise, UNAIDS / JC2543E, May 2014 :
UNAIDS Gender assessment tool
Traduction – ONUSIDA

Copyright © 2014.

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA).
Tous droits de reproduction réservés.

Toute reproduction de graphiques, tableaux, cartes et extraits est libre de droits en cas d'utilisation éducative, non commerciale et sans but lucratif, sous réserve de la mention suivante : ONUSIDA + année. Pour les photos, la source doit être mentionnée comme suit : ONUSIDA/nom du photographe + année. Les demandes d'autorisation de reproduction ou de traduction – à des fins de vente ou de diffusion non commerciale – doivent être adressées à l'Unité de production de l'information, par courriel, à : publicationpermissions@unaids.org.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'ONUSIDA aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

L'ONUSIDA ne garantit pas que l'information contenue dans la présente publication est complète et correcte et ne pourra être tenu pour responsable des dommages éventuels résultant de son utilisation.

Sauf indication contraire, les photographies utilisées dans ce document le sont à des fins d'illustration seulement. Toute personne représentée dans ce document l'est en qualité de « modèle » ; l'utilisation de la photographie ne signifie pas l'adhésion du modèle au contenu de ce document, ni une relation entre le modèle et l'un des sujets abordés dans ce document.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
CADRE CONCEPTUEL	4
PHASE 1	5
Préparer l'évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA	
PHASE 2	10
Connaître la situation de l'épidémie de VIH/SIDA dans le pays	
PHASE 3	15
Connaître les interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA	
PHASE 4	29
Analyser et utiliser les résultats de l'évaluation pour concevoir des interventions de lutte contre le VIH/SIDA prenant en compte la dimension de genre	
ANNEXE A	32
Égalité des sexes et VIH : ressources et liens vers des outils et recommandations	
ANNEXE B	34
Modèle de termes de référence pour l'équipe d'évaluation nationale chargée de la réalisation de l'évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH	
ANNEXE C	37
Termes de référence pour la consultation dans le cadre de l'évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH	
ANNEXE D	39
Programme de l'atelier d'évaluation basée sur le genre	
ANNEXE E	42
Guide terminologique	

SIGLES

ACDI	Agence canadienne de développement international
AOC	Agence des États-Unis pour le développement international
CDI	Consommateur de drogues injectables
CEDEF	Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes
DSSR	Droits et santé sexuels et reproductifs
EAR	Équipe d'appui aux régions
EDS	Enquêtes démographiques et de santé
FMSTP	Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population
GIPA	Participation accrue des personnes vivant avec le VIH/SIDA
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
HSH	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
IEC	Information, éducation, communication
LBGT	Lesbiennes, bisexuels, gays et trans
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
ONU FEMMES	Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes
PEP	Prophylaxie post-exposition
PEPFAR	Plan d'urgence du président américain pour la lutte contre le SIDA
PNUAD	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
PrEP	Prophylaxie pré-exposition
PSN	Plan stratégique national
RMALS	Rapports mondiaux d'avancement sur la lutte contre le SIDA
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
TAR	Thérapie anti-rétrovirale
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international
VS	Violence sexiste
VC	Violence conjugale
VEF	Violence à l'égard des femmes

INTRODUCTION

L'outil d'évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA – dénommé ci-après l'Outil – est destiné à ce que les pays évaluent la situation de l'épidémie de VIH, le contexte national et les interventions de lutte contre le VIH/SIDA dans une perspective sexospécifique afin que leurs interventions de lutte contre le VIH/SIDA prennent en compte les inégalités entre les sexes et soient à ce titre plus efficaces. L'Outil est spécialement conçu pour faciliter l'élaboration ou la révision des plans stratégiques nationaux (PSN) et alimenter les propositions soumises au Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (FMSTP) ainsi que les dossiers d'investissement. Il permet également d'inscrire l'égalité des sexes dans d'autres processus stratégiques, tels que le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), et sert d'outil pour le renforcement des capacités. Ce faisant, il aide à la mise en œuvre de l'Agenda de l'ONUSIDA pour une action accélérée des pays en faveur des femmes, des filles et de l'égalité entre les sexes dans le contexte du VIH/SIDA (ci-après dénommé l'Agenda pour les femmes et les filles)¹.

L'Outil a été mis au point dans le cadre d'une solide procédure dirigée par un groupe de référence multipartite et multi-niveaux. Avant sa finalisation, on l'avait testé dans des contextes différents. L'ONUSIDA s'est donc associée à Gestos – une organisation non gouvernementale basée au Brésil – pour réaliser des études pilotes dans cinq pays² de cinq régions différentes. Ces études ont permis de tirer de précieuses leçons, notamment concernant l'applicabilité de l'outil dans des contextes différents, et de dégager des idées stratégiques sur la façon de progresser vers des interventions de lutte contre le VIH/SIDA prenant en compte la dimension de genre. Elles ont également démontré qu'il était essentiel que de multiples acteurs soient impliqués, tant pour l'appropriation nationale que pour la richesse de leurs contributions.

Même si différents groupes peuvent prendre l'initiative de proposer une évaluation *basée sur le genre*, il est recommandé que l'évaluation proprement dite soit effectuée sous la direction du pays, afin de garantir que ses résultats soient intégrés dans les cadres stratégiques nationaux concernés. L'Outil est accompagné d'un *guide*³ qui pose les bases conceptuelles de l'évaluation *basée sur le genre* et qui comprend notamment un glossaire détaillé reprenant les principaux concepts utilisés dans les domaines du VIH/SIDA et du genre. Ce Guide contient des renseignements sur l'Agenda de l'ONUSIDA pour les femmes et les filles et inscrit l'Outil dans une approche globale visant les interventions de lutte contre le VIH/SIDA prenant en compte la dimension de genre, comme le demande la Stratégie 2011-2015 de l'ONUSIDA⁴.

1 http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/20100226_jc1794_agenda_for_accelerated_country_action_en.pdf

2 Bolivie, Djibouti, Jamaïque, Rwanda et Tadjikistan

3 L'Outil et le Guide ont été conçus dans le cadre d'une procédure de consultation à grande échelle, comprenant des essais sur le terrain dans cinq pays (Bolivie, Djibouti, Jamaïque, Rwanda et Tadjikistan) et un atelier de validation multi-acteurs (17-19 avril 2013).

4 http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/JC2034_UNAIDS_Strategy_en.pdf

CADRE CONCEPTUEL

L'outil d'évaluation basée sur le genre reprend de nombreux termes utilisés dans la lutte contre le VIH et pour l'égalité des sexes. Il vise à faire progresser la lutte contre le VIH afin de passer d'une vision ignorant la dimension de genre à une vision sensible au genre, pour parvenir finalement à une approche prenant en compte la dimension de genre (voir *tableau 1*).

En ce qui concerne la notion de genre, l'Outil a été élaboré suivant la définition de « genre » de l'ONUSIDA, c'est-à-dire un ensemble de normes, rôles, comportements, activités et caractéristiques établi au niveau social, qu'une société donnée considère comme approprié pour les femmes et les hommes, incluant les personnes se définissant comme transgenres. La complexité de la question devient évidente lorsqu'on comprend à quel point les identités de genre sont variées, le ressenti intime de chaque personne par rapport à son genre pouvant correspondre ou non au sexe qui lui a été assigné à la naissance. Les préjugés fondés sur le genre incluent toutes les formes de stigmatisation, discrimination ou violence faites à l'encontre de quelqu'un en raison de son identité de genre ou de son orientation sexuelle.

Tableau 1. Eventail des niveaux d'intégration du genre

Types d'interventions	Impact	Exemple
Intervention ignorant la dimension de genre	Ne reconnaît pas que les besoins et réalités des hommes et des femmes, des filles et des garçons diffèrent. Aggrave ou renforce les inégalités et normes de genre existantes.	Manque de données ventilées car il n'est pas reconnu que les programmes et les politiques ont des impacts différents sur les femmes et les hommes.
Intervention sensible au genre	Reconnaît les rôles et contributions distincts de personnes différentes selon leur genre; prend ces différences en compte et tente de s'assurer que les femmes et les filles bénéficient de l'intervention de manière équitable.	Un programme de subventions apporte des fonds aux familles pour que leurs filles restent à l'école, un exemple d'action qui permet de réduire la vulnérabilité des filles au VIH.
Intervention prenant en compte la dimension de genre	Cherche expressément à redéfinir et à transformer les normes et relations de genre afin d'abolir les inégalités existantes.	Remet en question et modifie à la fois les normes de la sexualité et l'accès inégal aux ressources pour que les femmes se sentent plus capables d'insister pour le port du préservatif auprès de leurs partenaires sexuels masculins.

Source: UNDP, 2014.

Afin d'optimiser les approches prenant en compte la dimension de genre, il est essentiel de comprendre les populations clés. Selon la terminologie de l'ONUSIDA, les populations clés sont les populations les plus exposées au risque d'infection au VIH ou les plus susceptibles de le transmettre (dont les personnes vivant avec le VIH). Dans la plupart des cas, les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, les personnes transgenres, les consommateurs de drogues par injection, les travailleurs du sexe et leurs clients, les travailleurs migrants, les détenus, les femmes et les partenaires séronégatifs dans les couples sérodiscordants présentent de plus forts risques d'infection au VIH que les autres personnes. Lors de l'évaluation basée sur le genre, chaque pays devra identifier et inviter les populations spécifiques clés de leur épidémie et pour leur lutte, en se basant sur le contexte épidémiologique et social; l'engagement de ces populations est déterminant pour gagner la lutte contre le VIH ainsi que pour l'évaluation basée sur le genre elle-même.

Pour plus d'informations et de détails concernant la terminologie principale utilisée tout au long de cet outil, veuillez vous référer à l'annexe E ainsi qu'aux directives terminologiques de l'ONUSIDA.⁵

En ce qui concerne le cadre conceptuel, l'Outil fait partie d'une approche globale de la lutte contre le VIH prenant en compte la dimension de genre. Vous trouverez en Annexe A une liste complémentaire des ressources et documents conçus afin d'accompagner les pays dans la mise en œuvre de leur lutte contre le VIH à tous les niveaux.

5 Voir http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2118_terminology-guidelines_en.pdf

PHASE 1

Préparer l'évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA

Cette phase propose des orientations pour le travail préparatoire qui permettent d'assurer la qualité du processus d'évaluation basée sur le genre et le contenu indiquant les étapes nécessaires.

Étape 1 • GARANTIR UN ENGAGEMENT AU PLUS HAUT NIVEAU

Pour arriver à procéder à une évaluation basée sur le genre, il est essentiel qu'il existe un engagement national au plus haut niveau en faveur de la prise en compte du genre dans la lutte contre le VIH/SIDA. Des mesures spécifiques doivent être prises pour garantir cet engagement ainsi qu'un leadership et une appropriation de l'évaluation au niveau national.

Afin d'obtenir un soutien au plus haut niveau en faveur de la réalisation de l'évaluation, l'organisation chef de file pourra envisager de suivre les étapes suivantes en lien avec différents hauts représentants du gouvernement :

Tâche 1.1 Dresser la liste des principaux décisionnaires politiques pour procéder à une évaluation basée sur le genre sur laquelle s'appuieront les interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA.

Tâche 1.2 Identifier les défis et les opportunités pour obtenir un soutien au plus haut niveau et préparer des stratégies pour pérenniser ce soutien.

Tâche 1.3 Préparer une petite note conceptuelle d'une page pour exposer pourquoi il est important de procéder à une évaluation basée sur le genre et en quoi celle-ci est censée renforcer l'efficacité des interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA. Remettre cette note conceptuelle ainsi que d'autres renseignements sur l'Outil aux principaux décisionnaires politiques.

Étape 2 • METTRE EN PLACE UNE ÉQUIPE CHARGÉE DE L'ÉVALUATION BASÉE SUR LE GENRE

L'étape la plus importante dans la mise en place d'une bonne division de travail est la composition de l'équipe centrale d'évaluation basée sur le genre (voir Annexe B). Généralement, un consultant est également employé pour aider à la coordination et à la réalisation de l'évaluation basée sur le genre (voir Annexe C).

2.1 Mettre en place l'équipe d'évaluation centrale chargée de l'évaluation basée sur le genre (ci-après dénommée l'équipe d'évaluation) composée

- de hauts représentants du gouvernement, en particulier des autorités nationales chargées de la lutte contre le VIH/SIDA, du ministère de la Santé et du ministère de la Condition féminine,
- de représentants de la société civile, notamment de représentants du réseau des femmes vivant avec le VIH/SIDA et du mouvement pour le droit des femmes,
- de représentants des Nations Unies et
- de spécialistes du VIH/SIDA et des politiques et services en faveur de l'égalité des sexes.

Les membres de cette équipe devront être des personnalités influentes dans la lutte contre le VIH/SIDA et en égalité des sexes et reconnues au niveau national pour leur expertise et leur professionnalisme axé sur les résultats.

L'équipe d'évaluation centrale devrait de préférence comprendre tout au plus cinq à sept personnes afin de garantir un engagement efficace de tous les membres et de permettre une prise de décision et un passage à l'action rapides.

Notons qu'il est très important de veiller au leadership et à l'appropriation au niveau national ainsi qu'à la participation d'acteurs divers.

Remarque : Conformément au principe de Participation Significatif des personnes vivant avec le VIH/SIDA (GIPA), la participation significative des personnes vivant avec le VIH/SIDA devrait être garantie.

2.2 Rassembler les membres identifiés pour présenter et revoir les termes de référence de l'équipe d'évaluation (voir l'Annexe 1 du guide de l'Outil pour un exemple de termes de référence), et définir les rôles et les responsabilités de l'équipe centrale. D'autres occasions de s'engager davantage se présenteront ultérieurement dans le processus.

2.3 Se mettre d'accord sur les modalités de la communication interne entre les membres de l'équipe d'évaluation.

Une communication régulière est préférable. [Pour plus de références concernant les différentes stratégies de communication, se reporter à la partie 5 du guide de l'Outil].

Remarque : L'expérience montre qu'il est important de se mettre d'accord sur les modalités de la communication interne.

Étape 3 • ÉLABORER UN CADRE D'ÉVALUATION BASÉE SUR LE GENRE

3.1 Demander à tous les membres de l'équipe d'évaluation de lire l'*Outil d'évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA* et le guide qui l'accompagne. Les éventuelles questions relatives à l'*Outil* devraient être abordées et clarifiées avant d'entreprendre la collecte des données.

3.2 Au sein de l'équipe d'évaluation, entamer une discussion sur l'objectif global de l'évaluation en s'appuyant sur la note conceptuelle préparée au préalable.

3.3 Définir les objectifs spécifiques de l'évaluation, avec des résultats clairs à obtenir à court terme en lien avec l'objectif global.

3.4 Définir les principes directeurs pour le processus d'évaluation basée sur le genre ainsi que des méthodes pour suivre leur mise en œuvre. Conformément à l'*Agenda de l'ONUSIDA pour les femmes et les filles*, ces principes sont notamment les suivants :

- Approche fondée sur les droits humains ;
- Participation significative des femmes et des filles ;
- Approche empirique ;
- Interventions de nature éthique s'appuyant sur les valeurs d'équité et de justice ;
- Partenariat avec la société civile, y compris avec les personnes vivant avec le VIH/SIDA et les autres populations clés concernées ;
- Leadership fort et courageux ;

- Implication des hommes et des garçons ;
- Impartialité ;
- Transparence ;
- Approche stratégique et axée sur l'avenir.

3.5 Revoir et s'accorder sur la définition des grands concepts de l'évaluation, par exemple le genre, la population clé, la population marginalisée et les populations vulnérables au VIH, en utilisant une langue officielle d'un pays membre des Nations Unies⁶ comme langue de référence.

3.6 Identifier les parties prenantes et les experts qui devront être impliqués dans l'évaluation basée sur le genre. Les parties prenantes doivent comprendre les pouvoirs publics, des représentants de la société civile et les organismes des Nations Unies. Le cas échéant, inclure des acteurs issus de tous les secteurs clés comme la santé, l'éducation, la condition féminine, la justice, les droits humains et la finance.

Remarque : Conformément au principe de Participation accrue des personnes vivant avec le VIH/SIDA (GIPA), la participation significative des personnes vivant avec le VIH/SIDA devrait être garantie. On impliquera également les organisations de la société civile travaillant sur le genre, les droits des femmes, la jeunesse, les populations clés⁷ et les droits sexuels et reproductifs.

3.7 Définir des approches de communication pour sensibiliser les parties prenantes n'appartenant pas à l'équipe d'évaluation au bien-fondé d'une évaluation basée sur le genre.

- a) Identifier les principaux acteurs et partenaires externes qui devraient être informés de l'évaluation basée sur le genre afin d'obtenir leur soutien pour l'ensemble du processus et du suivi.
- b) Élaborer des messages de sensibilisation ciblés sur la nécessité de procéder à une évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA en décrivant la façon dont l'évaluation soutiendra les processus nationaux existants et s'inscrira dans le cadre d'investissement de la lutte contre le VIH/SIDA⁸.
- c) Diffuser les messages. Décider qui sera responsable de la communication externe pour renforcer l'engagement politique et l'adhésion des parties prenantes.
- d) Résumer les étapes ci-dessus dans une brève feuille de route pour la communication.

3.8 Définir un calendrier précis, réalisable et réaliste pour préparer et procéder à l'évaluation basée sur le genre, en prévoyant les grandes étapes et les échéances.

Les échéances devront être fixées de manière à ce que les résultats de l'évaluation soient disponibles à temps pour être exploités dans les différents processus nationaux concernés.

S'accorder sur les mécanismes de suivi pour réaliser l'évaluation selon le calendrier défini. Le guide offre plus d'informations à ce sujet.

⁶ Tel que présenté dans le glossaire du guide de l'Outil.

⁷ Selon les consignes terminologiques de l'ONUSIDA, le terme de « populations clés » se réfère aux « populations les plus exposées au risque d'infection au VIH ou les plus susceptibles de le transmettre – leur participation est essentielle pour lutter efficacement contre le VIH/SIDA. Autrement dit, elles sont à la fois la clé de l'épidémie et la clé de la lutte contre l'épidémie. »

⁸ La partie 5 du Guide donne plus d'informations sur le cadre d'investissement de l'ONUSIDA.

Étape 4 • ÉLABORER UN PLAN DE RESSOURCES POUR L'ÉVALUATION BASÉE SUR LE GENRE

4.1 Énumérer et se mettre d'accord sur les ressources humaines qui seront nécessaires pour réaliser l'évaluation basée sur le genre, y compris les consultants et les assistants, ainsi que sur leurs responsabilités respectives dans le processus.

(Consulter le Guide pour un modèle de *Termes de référence* pour un consultant national en matière d'évaluation par sexe)

4.2 Préparer un budget pour procéder à l'évaluation basée sur le genre, et budgétiser les dépenses suivantes :

- Ressources humaines pour la systématisation, l'analyse et la communication de données comparatives entre les hommes et les femmes ventilées par sexe ;
- Réunions et ateliers, y compris les frais d'hébergement, de déplacement et de logistique, selon les besoins ;
- Dépenses administratives ;
- Communication, y compris la diffusion des résultats ;
- Autres coûts, selon la situation dans le pays.

[Un modèle de budget est proposé à l'Annexe 2 du Guide de l'Outil.]

4.3 Confirmer la disponibilité des fonds pour appuyer l'évaluation basée sur le genre, ou bien préparer une proposition qui peut être utilisée pour mobiliser les ressources nécessaires auprès de donateurs potentiels, si nécessaire.

Notons que l'Instance de coordination nationale (CCM) peut demander au Secrétariat du Fonds mondial d'appuyer la réalisation de l'évaluation avec un financement du CCM, ou demander un financement pour une assistance technique spécifique aux partenaires de l'assistance technique ⁹.

Étape 5 • COLLECTER, COLLATIONNER ET STOCKER LES DOCUMENTS PERTINENTS

Veillez rassembler les documents auxquels vous avez accès dans votre pays et qui serviront à l'évaluation basée sur le genre, et vous familiariser avec les outils disponibles en ligne, tels que « What works for women and girls », ainsi qu'avec les documents d'orientation des Nations Unies qui encouragent les interventions basées sur des données probantes en matière d'égalité de genres et de lutte contre le VIH/SIDA.

Les documents rassemblés devraient inclure :

1. Des données spécifiques aux pays

a. données pertinentes au VIH qui sont ventilées par l'âge et le sexe

b. sources de données supplémentaires pour les questions de genre liées au VIH (module sur la violence domestique DHS, enquêtes sur la violence contre les enfants, etc.)

⁹ <http://www.womenandaids.net/CMSPages/GetFile.aspx?guid=af728b92-240f-4965-90e2-00707ddaeaa9&disposition=inline>

2. Des outils universels : les membres de l'équipe centrale devront aussi se familiariser avec la disposition des outils en ligne. Reportez-vous à l'annexe A pour une liste des ressources disponibles

5.1 Vérifier l'exhaustivité et la pertinence du tableau ci-dessous qui sera préparé par le consultant.

Responsable	Documents	Collectés	Stockés sur

Examiner et ajouter à la liste fournie dans le Guide (partie 3) les autres documents jugés pertinents, y compris les documents internationaux et régionaux dont le pays est signataire, ou les documents qui sont importants dans le contexte national spécifique, au regard de la liste de documents proposés fournie dans le Guide.

5.2 Choisir un lieu commun de stockage numérique pour les documents, tel que Drop Box, un blog, un serveur cloud, etc., auquel les membres de l'équipe auront tous accès.

5.3 En préparation de l'atelier sur l'évaluation basée sur le genre, partager une liste de tous les documents compilés avec les parties prenantes et les partenaires pour qu'ils l'examinent et la commentent. Les phases 2 et 3 s'appuieront sur ces documents.

5.4 Se familiariser avec les outils et les recommandations disponibles en ligne pour préparer l'identification des interventions efficaces et fondées sur des données probantes. Une liste plus exhaustive ainsi que des liens sont fournis dans le Guide. Ces outils seront essentiels pour la phase 4, lorsque le groupe identifiera les principales interventions.

Étape 6 • ORGANISER UN ATELIER SUR L'ÉVALUATION BASÉE SUR LE GENRE AVEC TOUTES LES PARTIES CONCERNÉES

Organiser un atelier sur l'évaluation basée sur le genre avec toutes les parties concernées afin de passer aux phases 2, 3 et 4 de l'Outil.

Sur la base des expériences des pays, l'atelier devrait avoir lieu de préférence sur une période de 3 jours (voir l'Annexe 3 du Guide de l'Outil pour un exemple d'ordre du jour).

Les participants devraient représenter différents groupes, notamment les pouvoirs publics, les agences des Nations Unies et la société civile, afin de faire en sorte qu'un large éventail de perspectives les discussions et les réflexions dans le cadre des phases 2 et 3 de l'Outil.

L'atelier sert également à identifier les interventions stratégiques visant à résoudre les problèmes et les lacunes identifiés à travers l'évaluation et à avancer vers des interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA prenant en compte la dimension de genre.

Pour une présentation complète de la méthodologie utilisée dans le cadre de l'évaluation basée sur le genre, consulter la partie 5 du Guide de l'Outil.

PHASE 2

Connaître la situation de l'épidémie de VIH/SIDA dans le pays

En préparation de l'atelier sur l'évaluation basée sur le genre, il est recommandé de pré-remplir les parties ci-dessous avec les données correspondantes qui serviront à enrichir les discussions.

Étape 1 • INFORMATIONS SUR LA PRÉVALENCE ET LE TAUX D'INCIDENCE DU VIH ET SUR LES COMPORTEMENTS EN RAPPORT AVEC LE VIH/SIDA

Question 1. Quel est le plus récent taux de prévalence du VIH, ventilé par sexe et par âge, chez la population générale ?

1.1 Indiquer l'évolution dans le temps des données sur la prévalence (ventilées par sexe et âge).

Remarque : Envisager de présenter l'évolution (le cas échéant) à l'aide d'un graphique en annexe.

Question 2. Quel est le plus récent taux national d'incidence du VIH, ventilé par sexe et par âge, chez la population générale ?

Question 3. Des estimations de la taille des populations ont-elles été réalisées pour les populations clés¹⁰ ?

Question 4. Quel est le taux de prévalence du VIH chez les populations clés ? Données ventilées par sexe et par âge, si elles sont disponibles.

4.1 Préciser l'évolution dans le temps des taux de prévalence chez les populations clés (ventilés par sexe et par âge).

Remarque : Envisager de présenter l'évolution (le cas échéant) à l'aide d'un graphique en annexe.

Question 5. Si une étude des modes de transmission¹¹ a été réalisée, quels sont les modes de transmission du VIH pour les femmes, les filles, les hommes, les garçons et les transgenres ?

Question 6. Y a-t-il des zones de forte incidence (par exemple, des zones rurales ou urbaines ou des endroits spécifiques) ?

Présenter les informations pour la population générale et la population clé, le cas échéant.

Question 7. Quel est le pourcentage des jeunes âgés de 15 à 24 ans qui identifient correctement les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées reçues concernant la transmission du VIH¹² ?

Données ventilées par sexe (femmes, hommes), par âge et par population clé, si elles sont disponibles.

7.1 Quel est le pourcentage des jeunes femmes, hommes et transgenres qui savent qu'une personne peut réduire le risque de contracter le VIH en utilisant un préservatif chaque fois qu'elle a des rapports sexuels ?

10 Voir l'Annexe 3. Questionnaire 2013 spécial RMALS, disponible à l'adresse suivante : http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/GARPR_2013_guidelines_en.pdf

11 Une étude des modes de transmission détermine la manière dont une population donnée a contracté le VIH (transmission sexuelle, transmission verticale, aiguille infectée ou transfusion sanguine). Pour plus d'informations, voir http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/guidelines/JC2427_ModelingNewHIVInfectionsbyModesofTransmission_en.pdf

12 Voir RMALS 1.1., http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/GARPR_2013_guidelines_en.pdf

7.2 Si les données sont disponibles, quelle est l'évolution des connaissances et de l'accès au cours des 5 à 10 dernières années ? (données ventilées par sexe et par âge).

Remarque : Envisager de présenter l'évolution (le cas échéant) dans un graphique en annexe.

Question 8. Quel est le pourcentage des femmes et des hommes âgés de 15 à 49 ans qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois ?

8.1 Quel est le pourcentage des femmes et des hommes âgés de 15 à 49 ans ayant eu plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois qui ont utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel¹³ ?

Question 9. Le pays dispose-t-il de données sur les grossesses non désirées chez les adolescentes célibataires ? Si oui, les indiquer ici.

9.1 Les politiques et les programmes de prévention du pays font-ils le lien entre la prévention des grossesses non désirées et la prévention du VIH ?

Question 10. Existe-t-il des données disponibles sur la violence conjugale (VC), y compris la violence basée sur le genre? Si oui, les indiquer ici et, si possible, les ventiler par âge.

Question 11. Le pays collecte-t-il des données sur la stigmatisation et la discrimination envers les personnes vivant avec le VIH, par exemple à travers l'indicateur de la stigmatisation¹⁴ ? Indiquer les données ventilées par sexe et par âge, lorsqu'elles sont disponibles.

Vous avez atteint la fin de l'étape 1.

Veillez examiner et analyser les données recueillies ci-dessus, identifier les différences entre les sexes et faire la synthèse des principaux enjeux, en un nombre limité de points, en vous appuyant sur les données disponibles sur l'épidémie du VIH. Ces données seront utilisées plus tard dans la grille d'analyse.

Étape 2 • FACTEURS SOCIAUX, CULTURELS ET ÉCONOMIQUES

En répondant aux questions ci-dessous, veuillez différencier les données pour les femmes, les hommes et les transgenres et les ventiler par âge si possible.

Question 1. Quelles sont les normes et les pratiques socio-culturelles qui peuvent contribuer à accroître le risque de transmission du VIH chez les femmes et les filles, les hommes et les garçons, et les transgenres ?

1.1 De quelle manière contribuent-elles à augmenter le risque de transmission du VIH ? Soyez précis et appuyez-vous sur des données probantes.

1.2 Le pays dispose-t-il de données sur les **relations sexuelles entre des hommes âgés et des jeunes femmes** ? Si possible, ajoutez aussi des données sur les relations sexuelles entre hommes âgés et jeunes hommes.

¹³ Voir RMAIS 1.4. http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/GARPR_2013_guidelines_en.pdf

¹⁴ L'Indicateur de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH est un outil qui mesure et identifie l'évolution des tendances concernant la stigmatisation et la discrimination vécue par les personnes vivant avec le VIH. Plus d'informations sur www.stigmaindex.org

Question 2. Certaines normes et pratiques socio-culturelles contribuent-elles à accroître le risque de transmission du VIH dans d'autres populations clés ? Si oui, quelles sont ces normes et pratiques ?

2.1 De quelle manière contribuent-elles à augmenter le risque de transmission du VIH ? Soyez précis et appuyez-vous sur des données probantes.

Question 3. Quelles sont les normes et les pratiques socio-culturelles qui peuvent contribuer à creuser les *écarts entre les sexes* dans l'un des domaines évoqués ci-dessus (connaissances, utilisation du préservatif, stigmatisation, discrimination, grossesses précoces ou non désirées) ?

3.1 De quelle manière contribuent-elles à augmenter le risque de transmission du VIH ? Soyez précis et appuyez-vous sur des données probantes.

Question 4. Quels sont les facteurs ou déterminants sociaux, tels que la vulnérabilité économique, la dépendance à l'alcool ou à d'autres substances, les partenaires sexuels multiples etc., qui contribuent à entretenir ces pratiques et comportements, selon les données disponibles ? Veuillez les indiquer en différenciant les niveaux a) individuel, b) communautaire et c) sociétal.

Vous avez atteint la fin de l'étape 2. Veuillez passer à l'étape 3. Vous serez invité à analyser l'étape 2 en même temps que l'étape 3.

Étape 3 • FACTEURS POLITIQUES ET JURIDIQUES

Question 1. Existe-t-il un cadre juridique ou politique pouvant avoir un impact direct sur les femmes et les filles, les hommes et les garçons, et les populations clés en ce qui concerne le VIH/SIDA ?

Veuillez cocher les cases appropriées.

- Criminalisation de la transmission ou de l'exposition au VIH, notamment de la transmission verticale (de la mère à l'enfant) (selon la base de données des lois sur les droits humains)
- Criminalisation de l'orientation sexuelle et/ou de l'identité de genre (selon la base de données des lois sur les droits humains)
- Criminalisation de la consommation de drogues (selon la base de données des lois sur les droits humains)
- Criminalisation du commerce du sexe (selon la base de données des lois sur les droits humains)
- Refus de l'accès des jeunes (moins de 18 ans) aux préservatifs ou aux services de santé sexuelle et reproductive
- Refus d'une éducation sexuelle complète avant l'âge de 18 ans
- Non-reconnaissance de la violence ou discrimination basée sur le genre au sein du mariage
- Contestation d'héritage et/ou de droits de propriété aux femmes
- Restrictions de voyage liées au VIH/SIDA
- Pratiques du mariage précoce et du mariage forcé
- Mariages polygames

Ajoutez d'autres éléments si nécessaire.

Veillez entrer dans les détails.

Question 2. Y a-t-il des cadres juridiques qui protègent spécifiquement les droits des personnes vivant avec le VIH, des femmes et des filles, et d'autres populations clés dans le pays en termes de :

Veillez cocher les cases appropriées.

- Droit de la famille et droit de la propriété (mariage, cohabitation, séparation, divorce, garde des enfants, propriété, héritage, etc.)
- Droits concernant l'accès aux soins de santé (services de santé, accès à l'information sur la santé, TAR, préservatifs, prophylaxie pré-exposition et prophylaxie post-exposition, etc.) en vertu de la législation nationale
- Cadres juridiques concernant les droits sexuels et reproductifs
- Lois garantissant une éducation sexuelle complète sans stigmatisation ni discrimination
- Législation sur les relations de travail et la sécurité sociale
- Lois garantissant le caractère volontaire et confidentiel des services liés au VIH, tels que le conseil et le dépistage
- Criminalisation de la violence conjugale
- Criminalisation du mariage précoce et forcé
- Lois sur l'identité de genre
- Droits des migrants

Ajoutez d'autres éléments si nécessaire.

Question 3. Certains éléments indiquent-ils que ces lois ne sont pas mises en œuvre de manière intégrale et impartiale, par exemple pour les femmes et les hommes, pour les transgenres, pour les populations clés, pour les personnes vivant avec le VIH ? Veillez entrer dans les détails.

Question 4. Les lois et les politiques existantes se traduisent-elles par un accès égal aux services pour les femmes, les filles, les hommes, les garçons et les populations clés, en termes de :

Veillez cocher les cases appropriées.

- Services relatifs aux droits sexuels et reproductifs et à la santé sexuelle et reproductive
- Information sur les services de santé disponibles
- Produits pour la prévention du VIH (préservatifs masculins et féminins, pratiques de réduction des risques)
- Prophylaxie pré-exposition (PrEP)
- Prophylaxie post-exposition (PEP)
- Soutien psychosocial aux personnes vivant avec le VIH
- Éducation sexuelle complète
- Protection sociale
- Éducation
- Travail

Ajoutez d'autres domaines si nécessaire.

Question 5. Les pouvoirs publics, tant le pouvoir exécutif que législatif, œuvrent-ils à la mise en œuvre des déclarations et traités internationaux dont le pays est signataire ? Veuillez donner des exemples de lois approuvées et de services fournis conformément aux engagements signés dans la Déclaration politique de 2011 concernant le VIH/SIDA, la Déclaration de Pékin et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes – CEDEF¹⁵.

Question 6. Y a-t-il des signes de pratiques discriminatoires ou coercitives dans les établissements de soins de santé qui pourraient influencer sur l'accès et l'utilisation des services liés au VIH par les femmes vivant avec le VIH, y compris celles issues des populations clés et marginalisées ?

Veuillez cocher les cases appropriées.

- Planification familiale forcée
- Avortement forcé
- Stérilisation forcée
- Stigmatisation des femmes vivant avec le VIH
- Discrimination à l'égard des femmes transgenres
- Stigmatisation et discrimination des consommateurs de drogues
- Refus d'accès à la contraception et à l'avortement alors que la loi les permet.

Question 7. Y a-t-il des signes de pratiques discriminatoires dans la magistrature et de la part des agents de la force publique (y compris la police) qui pourraient empêcher les femmes, les filles, ou n'importe quelle autre population clé ou marginalisée d'accéder à leurs droits ? Si tel est le cas, veuillez donner plus de précisions.

Question 8. Quel est le pourcentage de femmes dans les organes législatifs (parlement/sénat) ? Quel est le pourcentage de femmes au gouvernement (y compris dans les entités qui lui sont rattachées) ?

Vous avez atteint la fin de l'étape 3. Veuillez analyser ci-dessous les principaux facteurs contextuels contribuant à l'épidémie de VIH en faisant le lien entre l'analyse des étapes 2 et 3 et les données épidémiologiques et en vous assurant que les différences entre les sexes sont clairement établies.

Si vous rencontrez des problèmes dans l'analyse du contexte social, culturel, économique, juridique et politique qui nécessitent des données épidémiologiques supplémentaires, assurez-vous que cela ressort dans vos notes.

¹⁵ Le glossaire du Guide donne des informations complémentaires sur ces conventions et déclarations.

PHASE 3

Connaître les interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA

Étape 1 • PRISE EN COMPTE DE LA DIMENSION DE GENRE EN MATIÈRE DE LUTTE CONTRE LE VIH : POLITIQUES ET PROGRAMMES

Étape 1.1 • LUTTE GLOBALE CONTRE LE VIH/SIDA

Question 1. Quelles populations les interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA visent-elles ? Veuillez ventiler les données par âge, par sexe, par identité de genre ou orientation sexuelle, le cas échéant.

1.1 Les interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA incluent-elles les personnes handicapées ? Si oui, y a-t-il des programmes spécifiquement conçus pour les personnes handicapées ? Ces interventions répondent-elles différemment aux besoins des hommes/garçons et à ceux des femmes/filles ?

1.2 Les interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA incluent-elles les personnes âgées, en particulier les femmes âgées ? Si oui, y a-t-il des programmes spécifiques pour répondre à leurs besoins, par exemple des dispositions pour les soins de longue durée, y compris le dépistage du cancer du col de l'utérus ?

Question 2. Les interventions de lutte contre le VIH/SIDA reconnaissent-elles, prennent-elles en compte et abordent-elles les questions de genre liées aux éléments suivants :

Veillez cocher les cases appropriées.

- Spécificités rurales/urbaines
- Statut socio-économique
- Migration forcée et/ou volontaire
- Mariage précoce ou forcé
- Origine ethnique
- Incapacités liées au VIH

Question 3. Les problèmes liés à l'identité de genre et à l'orientation sexuelle ont-ils été reconnus dans la politique/stratégie sur le VIH ?

Oui | Non

Si oui, quelles sont les recommandations en matière de services liés au VIH concernant la stigmatisation, la discrimination et les droits humains ?

Question 4. Dans quelle mesure les interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA sont-elles financées par des sources nationales et dans quelle mesure sont-elles financées par des sources externes ?

4.1 Les interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA comprennent-elles déjà des interventions en matière d'égalité des sexes ?

Oui | Non

Si oui, comment ces interventions sont-elles financées ? Veuillez donner un pourcentage indicatif, selon le tableau ci-dessous. Ajoutez si nécessaire d'autres partenaires.

Question 5. Existe-t-il un système officiel de responsabilisation pour les interventions de lutte contre le VIH/SIDA qui permet à la société civile, aux agences des Nations Unies et aux citoyens de surveiller les dépenses consacrées à la prise en compte de la dimension de genre dans les interventions de lutte contre le VIH/SIDA ? Si oui, comment fonctionne-t-il ?

Étape 1.2 • PARTICIPATION SIGNIFICATIVE

Question 1. Les réseaux et les organisations œuvrant pour les personnes vivant avec le VIH, les droits des femmes, la santé sexuelle et reproductive, l'égalité des sexes, la jeunesse et les autres populations clés, telles que les hommes homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les professionnels du sexe, les consommateurs de drogues injectables (CDI) et les transgenres, participent-ils à la prise de décisions à différents stades ou niveaux et dans différents domaines de la lutte contre le VIH/SIDA du pays, y compris à la conception et à la mise en œuvre des interventions ?

Veillez différencier les groupes.

1.1 Veillez documenter les observations qui sont pertinentes dans une perspective sexospécifique concernant la participation de la société civile à la lutte contre le VIH/SIDA.

Question 2. Y a-t-il des mécanismes formels (par exemple des forums de partenariat, des groupes thématiques mixtes sur le VIH, des commissions/conseils nationaux sur le SIDA, un CCM) garantissant que les points de vue, les besoins et les droits de ces populations sont pris en compte dans les processus de prise de décision pour les interventions de lutte contre le VIH/SIDA ? Si oui, veuillez décrire ces mécanismes en mettant particulièrement l'accent sur les questions de genre et en donnant si possible des exemples.

Question 3. Quelles dispositions juridiques et politiques existe-t-il pour que ces populations accèdent à des financements nationaux et/ou internationaux, pour le soutien des interventions nationales de la lutte contre le VIH/SIDA ?

Question 4. Quelles dispositions (juridiques, politiques, financières) existe-t-il pour renforcer les capacités et allouer des ressources dans le but d'encourager la participation des femmes, des filles et des femmes transgenres aux interventions de lutte contre le VIH/SIDA ?

Question 5. Une catégorie de population clé est-elle dans l'incapacité – à cause des lois, des règlements ou des politiques – de s'engager dans les interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA ?

Étape 1.3 • COORDINATION DE LA PRISE EN COMPTE DES INÉGALITÉS LIÉES AU GENRE DANS LES INTERVENTIONS DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

Question 1. Le mécanisme national de coordination sur le VIH met-il particulièrement l'accent sur l'égalité des sexes ? Si oui, indiquez comment.

1.1 Existe-t-il d'autres mécanismes de coordination dans différents secteurs gouvernementaux (condition féminine, santé, droits humains, etc.) et à différents niveaux permettant d'agir conjointement en faveur de la prise en compte de l'égalité des sexes dans les interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA ? Si tel est le cas, veuillez donner plus de précisions.

Question 2. La société civile est-elle officiellement impliquée dans l'un des mécanismes de coordination précédemment cités, en particulier les réseaux de personnes vivant avec le VIH, les représentants des populations clés identifiées et les groupes qui travaillent sur les questions liées à l'égalité des sexes et aux droits des femmes ?

Question 3. Existe-t-il, au sein de la société civile, des mécanismes de coordination sur le VIH et le genre, et si oui, quels sont les groupes impliqués ?

Étape 1.4 • PRISE EN COMPTE DE L'ÉGALITÉ DES SEXES DANS LA CONCEPTION DES POLITIQUES/DIRECTIVES NATIONALES

Question 1. Sur quelle politique/directive nationale relative à l'égalité des sexes les interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA s'appuient-elles ?

1.1 Leur élaboration est-elle guidée par l'*Agenda de l'ONUSIDA pour une action accélérée des pays en faveur des femmes, des filles et de l'égalité entre les sexes dans le contexte du VIH/SIDA* ? (Pour plus d'informations sur l'*Agenda de l'ONUSIDA sur l'égalité des sexes et le VIH*, voir la partie 2 du guide de l'Outil.)

Question 2. La politique de lutte contre le VIH/SIDA reflète-t-elle un engagement en faveur de l'égalité des sexes ?

Question 3. Cet engagement se traduit-il par une prise en compte des aspects suivants dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA :

3.1 Inégalité entre les femmes/filles (y compris les femmes transgenres) et les hommes/garçons ?

3.2 Stigmatisation et discrimination des personnes vivant avec le VIH, notamment des femmes et des filles vivant avec le VIH (y compris les femmes transgenres), dans les services de santé en lien ou non avec le VIH ainsi que les services sociaux et judiciaires ?

3.3 Stigmatisation et discrimination à l'encontre des populations clés ?

Question 4. Cet engagement se traduit-il par l'allocation d'un budget permettant de prendre des initiatives et de proposer des services tenant compte des sexospécificités et influant sur l'égalité des sexes ? Veuillez donner des exemples.

Étape 1.5 • CONNAISSANCES ET SENSIBILISATION SUR L'ÉGALITÉ DES SEXES

Question 1. Peut-on penser que les personnes participant aux interventions de lutte contre le VIH/SIDA, notamment les décisionnaires et les de services, témoignent d'une sensibilité et d'une connaissance des conséquences des inégalités entre les hommes et les femmes et/ou de la marginalisation de certaines populations dans le contexte du VIH ? Veuillez donner des exemples.

Question 2. Le programme de formation initiale des travailleurs de la santé comprend-il des séances de sensibilisation sur le genre, les droits humains, la stigmatisation et la discrimination ? Si tel est le cas, veuillez cocher les cases appropriées concernant les sujets abordés.

- Droits humains
- Égalité des sexes

- Stigmatisation et discrimination
- Violence sexiste
- Droits sexuels
- Santé sexuelle
- Droits reproductifs
- Santé reproductive
- Conseil et dépistage volontaire, y compris pour les couples.

Veillez ajouter d'autres sujets, le cas échéant.

Question 3. Le programme de formation continue des travailleurs de la santé fournissant des services liés au VIH comprend-il des séances de sensibilisation sur le genre, les droits humains, la stigmatisation et la discrimination ? Si oui, quels sont les thèmes spécifiques qui sont abordés ?

3.1 Quelle est la fréquence des séances de formation continue et ont-elles été évaluées ?

Étape 1.6 • ÉVALUER LA RÉPARTITION DES DÉPENSES

Question 1. Existe-t-il dans le pays un système d'information accessible sur les dépenses (nationales et externes) allouées aux questions de genre et à la lutte contre le VIH/SIDA, comme le Mécanisme d'évaluation des dépenses nationales sur le SIDA (NASA) ?

1.1 Quels sont les facteurs qui influencent les décisions budgétaires en matière de genre et/ou de lutte contre le VIH/SIDA (par exemple ressources disponibles, priorités actuellement financées, religion, facteurs socio-culturels, contexte juridique) ?

1.2 Quels sont les obstacles à l'exécution des budgets alloués au genre et/ou à la lutte contre le VIH/SIDA (engagement politique, manque de données, insuffisance des capacités, etc.) ?

Question 2. Selon le type d'épidémie et les groupes de population touchés, les besoins spécifiques des femmes, des filles, des hommes, des garçons et des femmes transgenres sont-ils pris en compte dans le budget alloué aux interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA ?

2.1 Le montant alloué est-il suffisant pour répondre aux besoins de ces communautés dans le contexte du VIH ? Veuillez différencier les groupes dans votre réponse.

Question 3. Les données financières concernant les interventions de lutte contre le VIH/SIDA sont-elles ventilées par sexe, par âge et/ou par population clé ?

Vous avez maintenant atteint la fin de l'étape 1 de la phase 3.

Veillez examiner les données relatives à l'inclusion de l'égalité des sexes dans les politiques sur le VIH, analyser les principales lacunes des politiques en la matière et les résumer ci-dessous.

Remémorez-vous les questions de genre en rapport avec l'épidémie du VIH ainsi que les facteurs contextuels qui ont précédemment été identifiés.

Étape 2 • UNE LUTTE GLOBALE CONTRE LE VIH/SIDA

Étape 2.1 • PRÉVENTION DU VIH

Question 1. Les services de soutien et de prévention du VIH suivants sont-ils généralement disponibles?

Veillez cocher les cases appropriées.

- Accès à l'information sur le VIH
- Services de conseil et de dépistage volontaire
- Préservatifs (masculins et féminins)
- Prévention de la transmission verticale (également connue sous le nom de « transmission de la mère à l'enfant »)
- Communication pour le changement de comportement
- Circoncision masculine
- Mesures de réduction des risques liés à la consommation de drogues

Ajouter si nécessaire d'autres services.

Question 2. Y a-t-il **des facteurs liés au genre qui empêchent** les femmes, les filles, les hommes, les garçons et les populations clés, notamment les femmes transgenres, d'accéder, d'avoir recours et d'adhérer aux services de prévention, et qui devraient être pris en compte et corrigés ?

Ces facteurs influant sur l'accès, le recours et l'adhésion aux services peuvent comprendre la stigmatisation, la discrimination, la violence sexiste, les normes sexospécifiques néfastes (par exemple les inégalités entre les sexes et les définitions néfastes de la masculinité et la féminité), l'accès aux ressources, la discrimination fondée sur l'identité sexuelle, l'orientation sexuelle, l'âge, l'origine ethnique ou le statut marital. (Se reporter au guide de l'Outil pour plus d'informations.)

Veillez indiquer lesquels de ces facteurs peuvent influencer sur les différentes communautés, telles que les jeunes femmes, les consommateurs de drogues injectables, notamment les femmes qui consomment des drogues, les homosexuels et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et leurs partenaires, ainsi que les transgenres.

Question 3. Les services de prévention respectent-ils, soutiennent-ils et protègent-ils les droits des femmes, des filles, des hommes, des garçons et des populations clés indépendamment du statut marital, de la profession et de l'âge, ou y a-t-il des signes de violation de ceux-ci, en ce qui concerne :

Veillez cocher les cases appropriées.

- La santé et les droits sexuels ?
- L'orientation sexuelle ?
- L'identité de genre ?
- Les droits reproductifs et la santé reproductive ?
- Le conseil et le dépistage volontaire ?

- La divulgation et l'acceptation de leur séropositivité, sans discrimination ?
- L'accès à la justice et la protection de la loi ?
- La protection contre les normes et les pratiques sexospécifiques néfastes ?
- La lutte contre toute forme de violence (y compris celle venant des partenaires, de la famille, de la communauté ou de l'État) ?

Question 4. Quelle est la couverture globale des services de prévention de la transmission verticale ?

4.1 Quel est le nombre estimé d'enfants nés avec le VIH ?

4.2 Quel est le taux global de *perte de suivi*¹⁶ jusqu'à la fin de l'allaitement ?

4.3 Quel est le taux de couverture à chaque niveau de la prestation de services de prévention de la transmission verticale ?

4.4 Peut-on émettre des hypothèses, dans une perspective sexospécifique, quant aux raisons de la non-adhésion à ces services, et qui concerne-t-elle ?

4.5 Exposez les groupes qui ne sont pas touchés par le programme national de prévention de la transmission verticale. Donnez des exemples ou citez des sources.

4.6 La prévention de la transmission verticale encourage-t-elle la participation des partenaires ? Si oui, quels sont les résultats ? Certains signes laissent-ils penser que ces programmes empêchent l'accès des femmes ?

Étape 2.2 • TRAITEMENT

Question 1. Quel est le pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15 à 49 ans qui ont subi un test VIH dans les 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat¹⁷ ?

1.1 Quel est le pourcentage des professionnels du sexe qui ont subi un test VIH dans les 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat¹⁸ ?

1.2 Quel est le pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes qui ont subi un test VIH dans les 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat¹⁹ ?

1.3 Quel est le pourcentage de consommateurs de drogues injectables qui ont subi un test VIH dans les 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat ?

Question 2. Quelle est la couverture thérapeutique actuelle dans le pays (avec de préférence des données ventilées par âge et par sexe, si elles sont disponibles) ?

¹⁶ La perte de suivi est le taux de déconnexion entre les patients et le traitement. Dans le cas de la transmission verticale, il se réfère aux bébés traités à la naissance mais qui ont développé une infection, et à la poursuite du traitement des mères et des bébés.

¹⁷ Voir RMALS 1.5.

¹⁸ Voir RMALS 1.9

¹⁹ Voir RMALS 1.13

Question 3. Les femmes, les hommes et les populations clés ont-ils un accès égal aux services de traitement ? Si ce n'est pas le cas, quels sont les facteurs sexospécifiques limitant ou empêchant l'accès ?

Question 4. Quel est le pourcentage d'adultes et d'enfants séropositifs dont on sait qu'ils sont sous traitement 12 mois après avoir commencé un traitement antirétroviral²⁰ ?

4.1 Qui (âge, sexe, population clé, zone géographique, statut socio-économique) est affecté par le non-respect du traitement et en quoi est-ce lié au genre ?

Question 5. Les services de traitement respectent-ils, soutiennent-ils et protègent-ils les droits des femmes, des filles, des hommes, des garçons et des populations clés indépendamment du statut marital, de la profession et de l'âge, ou y a-t-il des signes de violation de ceux-ci, en ce qui concerne :

Veillez cocher les cases appropriées.

- La santé sexuelle ?
- L'orientation sexuelle ?
- L'identité de genre ?
- La santé reproductive ?
- L'avortement sans risque ?
- Le conseil et le dépistage volontaire ?
- La divulgation et l'acceptation de leur séropositivité, sans stigmatisation ni discrimination ?
- L'accès à la justice et la protection de la loi ?
- La protection contre les normes et les pratiques néfastes ?
- La violence ou discrimination basée sur le genre (venant notamment des conjoints, de la famille, de la communauté ou de l'État) ?

Ajoutez d'autres domaines si nécessaire.

Étape 2.3 • SOINS ET SOUTIEN

Question 1. Y a-t-il des facteurs liés au genre qui ont de l'influence sur le recours et l'adhésion aux services de soins et de soutien par les femmes, les filles, les hommes, les garçons et les populations clés, et qui devraient être pris en compte et corrigés ?

Veillez cocher les cases appropriées.

- Soins à domicile
- Soins palliatifs
- Soutien aux orphelins et aux enfants vulnérables affectés par le VIH
- Soutien psychosocial des personnes vivant avec le VIH

²⁰ Voir RMAIS 4.2

- Services de protection sociale
- Services de soutien juridique
- Conseil en matière de santé sexuelle et reproductive

Ajoutez d'autres domaines si nécessaire.

Question 2. Les services de soins et de soutien respectent-ils, soutiennent-ils et protègent-ils les droits des femmes, des filles, des hommes, des garçons et des populations clés indépendamment du statut marital, de la profession et de l'âge, ou y a-t-il des signes de violation de ceux-ci, en ce qui concerne :

Veillez cocher les cases appropriées.

- La santé sexuelle ?
- L'orientation sexuelle ?
- L'identité de genre ?
- La santé reproductive ?
- L'avortement sans risque ?
- Le conseil et le dépistage volontaire ?
- La divulgation et l'acceptation de leur séropositivité, sans stigmatisation ni discrimination ?
- L'accès à la justice et la protection de la loi ?
- La protection contre les normes et les pratiques néfastes ?
- La violence ou discrimination basée sur le genre (venant notamment des conjoints, de la famille, de la communauté ou de l'État) ?

Ajoutez d'autres domaines jugés pertinents.

Question 3. Y a-t-il prise en compte de l'égalité entre les sexes chez les prestataires de soins et de soutien au niveau communautaire ? Décrivez la situation.

Question 4. La politique nationale sur le VIH reconnaît-elle soins et de soutien, et prévoit-elle des mécanismes de compensation pour les prestataires de soins et de soutien ?

Oui | Non

4.1 Si oui, prévoit-elle ?

- Un accès fiable aux produits de soin à domicile ?
- Une formation et un soutien pour les soins palliatifs ?
- Un rôle et des responsabilités clairement définis pour les soignants rémunérés ?
- Une compensation financière pour les aidants principaux et secondaires ?
- Une prise en charge globale (sociale et psychologique) pour les aidants non professionnels ?
- Une reconnaissance et une prise en compte de la charge et de l'impact des soins pour les femmes et les filles ?

Remarque : Si possible, fournir des données ventilées par âge concernant les aidants non professionnels : les femmes et les filles, par exemple les jeunes filles déscolarisées pour donner des soins, les grands-mères à la tête de ménages de petits-enfants, les femmes comme uniques chefs de familles.

Étape 2.4 • LA VIOLENCE SEXISTE (VS)

Question 1. La politique nationale sur le VIH et/ou l'égalité des sexes invite-t-elle, dans les interventions de lutte contre le VIH/SIDA, à reconnaître le lien entre la violence sexiste et le VIH, dans le sens où la violence accroît le risque de transmission du VIH, notamment en situation de conflit et post-conflit?

1.1 Si c'est le cas, comment la question est-elle traitée dans les programmes et les services liés au VIH ?

1.2 Quelles sont les populations qui bénéficient de ces initiatives ?

1.3 Si ce n'est pas le cas, pourquoi la question n'a-t-elle pas été abordée ?

Question 2. La politique nationale sur le VIH et/ou sur l'égalité des sexes invite-t-elle, dans les interventions de lutte contre le VIH/SIDA, à reconnaître le lien entre la violence sexiste et le VIH, dans le sens où la violence accroît le risque de transmission du VIH et où les personnes vivant avec le VIH subissent des violences en raison de leur séropositivité ?

2.1 Si c'est le cas, comment la question est-elle traitée dans les programmes et les services liés au VIH et quelles sont les populations qui bénéficient de ces initiatives ?

Question 3. Existe-t-il une politique (multisectorielle) en matière de lutte contre la violence sexiste ? Si c'est le cas, aborde-t-elle la question du VIH dans les programmes, les initiatives ou les services sectoriels de lutte contre la violence sexiste ?

Cela pourrait par exemple se faire en proposant des conseils sur le VIH, en parlant du dépistage volontaire ou en proposant une prophylaxie post-exposition en cas de violence basée sur le genre.

3.1 Si c'est le cas, quelles sont les actions entreprises et les populations visées ?

3.2 Si ce n'est pas le cas, pourquoi la question n'est-elle pas abordée ?

Question 4. Existe-t-il des lois visant à réduire et à condamner la violence à l'égard des femmes et la violence sexiste ?

4.1 Si oui, comment les fait-on respecter ? S'il y a des restrictions, veuillez les décrire.

Question 5. Les interventions de lutte contre le VIH/SIDA s'attaquent-elles, de quelque façon que ce soit, aux attitudes (de tolérance) de la société face à la violence à l'égard des femmes et à la violence sexiste ?

Question 6. Les interventions de lutte contre le VIH/SIDA s'attaquent-elles, de quelque façon que ce soit, aux attitudes (de stigmatisation ou de tolérance) des agents des services publics (travailleurs de la santé, policiers, militaires, enseignants, etc.) face à la violence à l'égard des femmes et à la violence sexiste ?

6.1 Si oui, de quelle manière ?

Remarque : Cela pourrait par exemple se faire à travers des supports d'information, d'éducation et de communication – IEC –, notamment avec différents types de campagnes ainsi que la formation et la sensibilisation du personnel de santé, des enseignants, des forces de l'ordre, des travailleurs des médias, etc.

6.2 Sinon, pourquoi ?

Question 7. Les pouvoirs publics et les partenaires, notamment les agences des Nations Unies, ont-ils conclu des partenariats avec les réseaux et les organisations œuvrant pour les droits des femmes et représentant les femmes vivant avec le VIH et/ou les transgenres et les populations clés, afin de développer et de mettre en œuvre des programmes et des initiatives qui s'attaquent à la VEF et à la VS dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA ?

7.1 Si ce n'est pas le cas, quelle en est l'explication ?

8. Si le pays accueille des interventions d'aide humanitaire, y a-t-il un programme spécifique visant à lutter contre la violence sexiste et la violence à l'égard des femmes et des filles et à faire le lien avec le VIH ? Veuillez le décrire.

8.1 Si oui, offre-t-il des services de santé sexuelle et reproductive aux femmes et aux filles, aux hommes et aux garçons, ainsi qu'à toute population clé spécifique dans le contexte humanitaire ?

Étape 2.5 • DROITS ET SANTÉ SEXUELS ET REPRODUCTIFS

Question 1. Le pays dispose-t-il d'une politique en matière de DSSR (autonome ou dans le cadre de la politique sur le VIH) qui reconnaît et prend en compte les liens entre le VIH, la santé maternelle et la santé infantile, ainsi que la santé des femmes au-delà de leur rôle dans la procréation, en tant que questions interdépendantes ? Si oui, veuillez la décrire.

Question 2. Quels sont les services de santé sexuelle et reproductive dont disposent les femmes et les filles, les femmes transgenres, les hommes et les garçons, et les populations clés dans le pays ? Quels services ne sont pas disponibles ?

2.1 Ces SSR sont-ils intégrés dans les services liés au VIH ?

2.2 Veuillez indiquer si les services proposés sont accessibles sur un pied d'égalité aux populations clés, notamment aux femmes transgenres, aux hommes homosexuels et aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

2.3 Y a-t-il des signes de coercition, de discrimination et/ou de violence dans l'accès aux produits ou aux soins de santé, en particulier à l'encontre des femmes, des filles, des femmes transgenres, des hommes et garçons homosexuels ou d'autres populations clés ?

Question 3. Les engagements régionaux et internationaux en matière de droits et de santé sexuels et reproductifs concernant les femmes et les filles se retrouvent-ils dans les interventions de lutte contre le VIH/SIDA ? Si oui, de quelle manière ?

Question 4. Quels sont les obstacles et les défis les plus courants en matière d'égalité des sexes, concernant l'accès à des services et produits liés au VIH/aux DSSR intégrés sur le terrain ?

4.1 Comment ont-ils été identifiés ?

4.2 Comment ont-ils été pris en compte dans la stratégie nationale ?

Question 5. Y a-t-il des partenaires de développement et des organisations de la société civile qui fournissent des services clés liés au VIH, aux droits et à la santé sexuels et reproductifs et à la violence sexiste, notamment la violence à l'égard des femmes et des filles ainsi que les populations clés ?

Vous avez maintenant atteint la fin de l'étape 2 de la phase 3. Veuillez examiner et analyser les principales lacunes dans la lutte contre les différences entre les sexes dans les programmes sur le VIH et les résumer ci-dessous.

Remémorez-vous les questions de genre en rapport avec l'épidémie du VIH ainsi que les facteurs contextuels qui ont précédemment été identifiés.

Étape 3 • CONSIDÉRATIONS SEXOSPÉCIFIQUES SELON LES DIFFÉRENTES COMMUNAUTÉS

Étape 3.1 • LES FEMMES ET LES FILLES

Question 1. Existe-t-il une politique nationale sur l'égalité des sexes ?

1.1 Cette politique s'attaque-t-elle efficacement aux problématiques suivantes concernant la vulnérabilité accrue au VIH et les entraves à l'accès, au recours et à l'adhésion aux services liés au VIH ?

Veuillez cocher les cases appropriées.

- L'égalité des sexes dans les relations intimes
- L'égalité des sexes dans les décisions familiales
- L'accès des femmes et des filles aux ressources financières (émancipation économique)
- L'accès des femmes et des filles à l'éducation, notamment à une éducation complète à la sexualité
- Faire évoluer les conceptions de la masculinité qui encouragent la prise de risques sexuels au détriment des comportements favorables à la santé
- L'accès à des moyens d'émancipation économique, notamment grâce aux microcrédits ou aux transferts d'argent
- La stigmatisation et la discrimination fondée sur le sexe des personnes vivant avec le VIH
- L'accès équitable aux services de santé, notamment de santé sexuelle et reproductive
- L'accès aux services sociaux
- L'égalité des sexes dans les politiques relatives au lieu de travail
- L'accès aux institutions judiciaires et aux forces de l'ordre, notamment pour connaître et faire valoir ses droits
- L'accès aux services de lutte contre la violence sexiste

1.2 La politique nationale sur l'égalité des sexes oriente-t-elle les interventions de lutte contre le VIH/SIDA de manière à reconnaître et à prendre en compte les aspects sexospécifiques de l'épidémie de VIH ainsi que les risques et la vulnérabilité spécifiques des femmes et des filles en matière de VIH, notamment celles issues des populations clés ? Oui/Non. Veuillez étayer votre réponse.

Étape 3.2 • LES HOMMES ET LES GARÇONS

Question 1. Les politiques nationales sur le VIH et/ou l'égalité des sexes orientent-elles les interventions de lutte contre le VIH/SIDA afin de travailler avec les hommes et les garçons pour remettre en question les normes culturelles et historiques néfastes pouvant avoir un impact négatif sur la vulnérabilité au VIH et l'accès/le recours aux services relatifs au VIH ?

Si oui, de quelle manière ?

Veuillez cocher les cases appropriées.

- Réfléchir à la manière dont les conceptions de la masculinité peuvent conduire à accroître le risque de contracter le VIH à la fois pour eux et pour leurs partenaires sexuels, notamment quand ils dissuadent d'avoir recours aux services liés au VIH et encouragent les comportements sexuels à risque ainsi que la violence sexiste
- Promouvoir des formes de masculinité positives qui favorisent l'accès à la santé
- Reconnaître les relations de pouvoir inégales entre les hommes et les femmes, les garçons et les filles
- Comprendre et respecter les droits des femmes et des filles ainsi que ceux des populations clés, telles que les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, les LGBT et les professionnels du sexe
- Reconnaître la stigmatisation et la discrimination subies par les femmes et les filles et par les populations clés dans de nombreux aspects de la vie (social, économique, politique, santé), de la sphère familiale aux relations de travail
- Combattre les conséquences des normes de masculinité pour les femmes et les filles ainsi que pour les populations clés, telles que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les LGBT et les professionnels du sexe, en termes de recours aux soins (y compris aux services liés au VIH), de comportements sexuels à risque et de violence sexiste ?

Question 2. Cela a-t-il donné lieu à des programmes ou à des initiatives à l'échelle nationale ? Veuillez donner des exemples.

Question 3. Quelle est l'efficacité de ces politiques dans la promotion du changement social ? Veuillez donner des précisions.

Étape 3.3 • LES POPULATIONS CLÉS

Question 1. Les politiques nationales sur l'égalité des sexes et le VIH et/ou le plan stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA reconnaissent-ils et prennent-ils en compte les risques et la vulnérabilité spécifiques des populations clés en matière de VIH ?

Question 2. La politique en matière de lutte contre le VIH/SIDA oriente-t-elle les programmes et les initiatives visant les populations clés de manière à ce qu'ils :

Veillez cocher les cases appropriées.

- soient fondés sur les droits ?
- réduisent les obstacles sexospécifiques à l'accès au diagnostic, au traitement et aux soins ?
- combattent la stigmatisation et la discrimination sexistes ?
- combattent la violence sexiste contre les populations clés ?
- donnent les moyens aux populations clés de connaître et de faire valoir leurs droits humains ?

Étape 3.4 • LES JEUNES

Question 1. Le pays dispose-t-il d'une politique (autonome ou dans le cadre de la politique sur la lutte contre le VIH/SIDA) sur la jeunesse ou, s'il n'y a pas de politique spécifique en la matière, existe-t-il des règlements dans le cadre du système de santé et/ou des interventions de lutte contre le VIH qui s'intéressent à la vulnérabilité spécifique des jeunes ?

Question 2. Si oui, la politique comprend-elle des dispositions sur les aspects suivants :

Veillez cocher les cases appropriées.

- L'accès à l'information sur la prévention, les soins et le soutien liés au VIH ?
- L'accès aux services de prévention, de soins et de soutien liés au VIH ?
- L'accès aux préservatifs ?
- L'accès à l'éducation sexuelle ?
- L'accès au dépistage du VIH ?
- L'âge légal pour se procurer des préservatifs ?
- L'accès à l'information sur la santé sexuelle et reproductive ?
- L'accès aux services de santé sexuelle et reproductive ?
- L'accès à la planification familiale ?
- L'accès à l'avortement sans risque ?
- L'égalité d'accès entre les sexes ?
- La protection contre la violence sexiste ?
- La protection à l'égard d'orientations sexuelles différentes ?
- La protection à l'égard des diverses identités sexuelles ?
- L'âge de la prise de décision en matière de traitement ?
- L'âge du mariage ?
- Le consentement des parents ou du conjoint pour entamer un traitement médical ?

Question 3. De quelle manière la politique aide-t-elle les jeunes à se protéger contre la transmission du VIH, contre la violence sexiste, et en matière de santé sexuelle et reproductive, notamment concernant les grossesses non désirées ? Veuillez donner des précisions.

Question 4. Les interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA comprennent-elles des programmes spécifiquement conçus pour répondre aux besoins et protéger les droits des jeunes issus des populations clés ? Veuillez donner des précisions.

Question 5. Veuillez indiquer si ces services spécifiques sont accessibles sur un pied d'égalité aux filles, aux jeunes femmes, aux garçons et aux jeunes hommes, y compris des populations clés.

5.1 Les jeunes femmes, les jeunes hommes et les jeunes transgenres sont-ils en mesure d'accéder aux services et aux produits liés au VIH et aux DSSR dans les mêmes conditions que n'importe quel adulte ? Veuillez donner des précisions.

5.2 Y a-t-il des entraves sexospécifiques à leur accès ? Si oui, lesquelles ?

Vous avez atteint la fin de l'étape 3 de la phase 3. Veuillez examiner et analyser les principales lacunes dans la lutte contre les différences entre les sexes pour les différentes communautés. Remémorez-vous les questions de genre en rapport avec l'épidémie du VIH ainsi que les normes et les facteurs socio-culturels qui ont précédemment été identifiés.

Ces informations éclaireront et compléteront la partie de la réponse consacrée aux politiques et aux programmes.

PHASE 4

Analyser et utiliser les résultats de l'évaluation pour concevoir des interventions de lutte contre le VIH/SIDA prenant en compte la dimension de genre

Tâche 1 Utilisez vos résumés des phases 2 et 3 pour remplir les colonnes 1 à 4 de la grille d'analyse ci-dessous.

Figure 1. Grille d'analyse pour l'outil d'évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH/SIDA proposé par l'ONUSIDA :

Analyse de l'épidémie et du contexte		Analyse des interventions et des lacunes	
Données épidémiologiques	Contexte socio-culturel, économique et politique	Politique actuelle en matière de lutte contre le VIH/SIDA	Programmes actuels de lutte contre le VIH/SIDA
Présenter l'analyse sommaire des principales différences entre les sexes concernant l'épidémie de VIH	Présenter l'analyse sommaire des principales différences entre les sexes concernant le contexte national	Présenter les principales lacunes dans la prise en compte des différences entre les sexes par la politique nationale	Présenter l'analyse sommaire des principales lacunes des programmes de lutte contre le VIH/SIDA en incluant celles concernant des communautés particulières
Phase 2, étape 1.	Phase 2, étapes 2 et 3	Phase 3, étape 1	Phase 3, étapes 2 et 3

Tâche 2 Interprétez les données ci-dessus et identifiez les inadéquations éventuelles entre l'épidémie, le contexte et les interventions, ainsi que les lacunes et les opportunités dans la lutte contre le VIH/SIDA.

Tâche 3 Identifiez les interventions prioritaires à mettre en œuvre pour combler les lacunes identifiées et exploiter les opportunités dans la lutte contre le VIH/SIDA, et indiquez comment elles s'appuient sur les interventions prometteuses qui existent déjà dans le pays.

Vous pouvez utiliser les critères suivants pour prioriser les interventions :

- L'intervention aura-t-elle un impact significatif ?
- Favorisera-t-elle le changement ?
- S'appuie-t-elle sur des faits avérés/des connaissances scientifiques rigoureuses ?
- Est-elle viable (par exemple, faisabilité technique, compatibilité avec les valeurs des décideurs) ?
- Est-elle applicable et transférable pour permettre une intensification progressive ?
- Des ressources nationales et internationales sont-elles disponibles pour intensifier les interventions identifiées ?
- L'intervention peut-elle être intégrée dans les programmes en cours et/ou dans une chaîne de prestation de services ?
- Pourrait-elle trouver sa place dans l'agenda politique des pays (appropriation) ?

L'équipe d'évaluation du pays pourra éventuellement ajouter d'autres questions pour encourager la réflexion.

Dans ses discussions, le groupe devrait chercher à déterminer les interventions liées au genre qui sont susceptibles d'avoir l'impact le plus important sur l'épidémie de VIH, en s'appuyant si possible sur les interventions prometteuses déjà existantes dans le pays. Cela l'aidera à se concentrer sur les interventions prioritaires.

Il existe plusieurs outils pour identifier des interventions efficaces et fondées sur des données probantes en matière d'égalité des sexes. Veuillez vous référer au Guide pour une liste de ressources utiles.

Pour combler les lacunes identifiées, il est également important de veiller à ce que les interventions proposées s'intéressent à la fois aux politiques et aux programmes.

Une participation significative des populations clés affectées, notamment des personnes vivant avec le VIH, est essentielle pour définir des interventions qui répondent parfaitement à leurs besoins. Il est également important de réfléchir à des mesures visant à promouvoir la société civile, notamment en matière de développement organisationnel, de sensibilisation, de planification, de mise en œuvre, de suivi-évaluation et de responsabilisation.

Tâche 4 Préparez un bref [rapport narratif](#) reprenant les principales conclusions des phases 2 et 3 et les interventions proposées qui ont été identifiées à l'aide de l'outil d'évaluation basée sur le genre.

Le rapport narratif devra contribuer à une prise de décision éclairée en matière de politique et est abordé dans le guide de *l'Outil*.

Tâche 5 Maintenant que les priorités ont été identifiées, élaborer un [plan de sensibilisation](#).

Définissez les stratégies et les activités qui peuvent efficacement contribuer à la réalisation de vos priorités. Cela suppose de réfléchir globalement à ce qui sera nécessaire pour atteindre les objectifs stratégiques. Sans adopter cette approche, l'équipe d'évaluation formulera peut-être des attentes irréalistes par rapport à ce qui peut être atteint. On pourra partir des points suivants :

- Intégration dans le plan stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA (PSN) ;
- Établir les propositions du Fonds mondial, les plans nationaux du PEPFAR, ou d'autres possibilités de mobilisation de ressources ;
- Plan national sur l'égalité des sexes (ou un autre plan similaire) ;
- Intégration dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD).

Le plan de sensibilisation devrait s'appuyer sur les principales conclusions de l'évaluation et répondre aux questions suivantes :

- a. Que faut-il faire pour atteindre tel et tel objectif ?
- b. Comment s'y prendre ?
- c. Quand ?
- d. Qui va s'en occuper ?
- e. Avec quels moyens (ressources) ? Est-il nécessaire d'obtenir un soutien supplémentaire ?

Tâche 6 Concevez une stratégie de communication pour diffuser les priorités ressortant de l'évaluation basée sur le genre.

- a. Identifiez les publics et choisissez ceux avec lesquels travailler. Compte tenu des priorités ressortant de l'évaluation basée sur le genre, définissez les parties prenantes et les populations clés qui devront être plus impliquées.
- b. Évaluez la sensibilité des publics cibles aux actions influant sur l'égalité des sexes.
- c. Sélectionnez les canaux de communication (à ajuster en fonction du contexte et du public).
- d. Créez ou adaptez (le cas échéant) des messages sur la lutte contre le VIH/SIDA influant sur l'égalité des sexes pour différents publics, tels que le ministère de la Santé, le Parlement, les prestataires de soins de santé, les forces de l'ordre, les enseignants, etc. et pour différents médias.
- e. Définissez comment le message sera diffusé (par l'association de différents outils de communication).

Tâche 7 Budgétisez la mise en œuvre des stratégies de sensibilisation et de communication.

L'Annexe 2 du guide de l'Outil propose un modèle de budget.

1. Faire travailler l'argent (le rendre rentable).

2. Favoriser les partenariats avec la société civile, d'autres organismes gouvernementaux (intégration), les universités, les médias, etc.

Tâche 8 Élaborez une stratégie de collecte de fonds pour permettre l'exploitation des résultats de l'évaluation basée sur le genre et la mise en œuvre des interventions prioritaires.

8.1 Soutien des collectivités publiques (État, région, ville)

8.2 Partenaires de développement international et partenaires financiers, y compris le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (FMSTP) et le PEPFAR

8.3 Financement du secteur privé

8.4 Fondations nationales et internationales

Tâche 9 Élaborez un système de suivi-évaluation de l'évaluation basée sur le genre pour mettre en évidence les avancées progressives de l'égalité des sexes dans les interventions de lutte contre le VIH/SIDA.

Vous avez terminé l'évaluation basée sur le genre. Gardez ces conclusions et les interventions prioritaires définies à l'esprit quand vous entreprendrez des initiatives à l'avenir – le genre est un thème transversal : ces résultats peuvent favoriser l'égalité des sexes à tous les niveaux et dans tous les secteurs de la lutte contre le VIH/SIDA.

ANNEXE A

Égalité des sexes et VIH : ressources et liens vers des outils et recommandations

(a) Outils d'évaluation basée sur le genre

- ONUSIDA. Outil d'évaluation basée sur le genre. <http://www.unaids.org/en/targetsandcommitments/eliminatinggenderinequalities/>

(b) Outils d'intégration de la dimension de genre

- Athena Network. Cadre PSN pour les outils d'analyse de l'égalité des sexes et des politiques relatives au genre développés/utilisés au niveau communautaire. <http://www.athenanetwork.org/ensuring-gender-equity-in-research/gendering-nationalstrategic-plans.html>
- PEPFAR. Nouvelle stratégie en faveur de l'égalité des sexes (2013). <http://www.pepfar.gov/documents/organization/219117.pdf>
- PNUD. En cours : intégration de la dimension de genre aux stratégies et programmes nationaux de lutte contre le VIH — un plan d'action. <http://livelifeslowly.net/genderinghiv/>
- PNUD. Liste de vérifications pour l'intégration de la dimension de genre au Nouveau modèle de financement du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme. <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/HIV-AIDS/HIV%20MDGs%20and%20Development%20Planning/UNDP%20Checklist%20for%20Integrating%20Gender-WEB.pdf>

(c) Indicateurs

- Bloom SS, Negroustoueva S. Recueil d'indicateurs sur l'égalité des sexes et le VIH. <http://www.cpc.unc.edu/measurement/publications/ms-13-82>

(d) Genre et VIH

- ONUSIDA. Agenda pour une action accélérée des pays en faveur des femmes, des filles et de l'égalité entre les sexes dans le contexte du VIH/SIDA. http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/report/2010/jc1825_community_brief_en.pdf
- UNFPA. La dimension de genre dans l'épidémie de VIH/SIDA. <http://www.unfpa.org/gender/aids.htm>
- ONU Femmes Genre et VIH/SIDA. Portail Web principal. <http://www.genderandaids.org/>
- Gay, J., Croce-Galis, M., Hardee, K. 2012. *What Works for Women and Girls: Evidence for HIV/AIDS Interventions*. 2nd edition. Washington DC: Futures Group, Health Policy Project. www.whatworksforwomen.org
- OMS. Impliquer les hommes et les garçons dans l'évolution des inégalités entre les sexes dans le domaine de la santé : données issues des interventions du programme. http://www.who.int/gender/documents/Engaging_men_boys.pdf
- OMS. Liens entre la santé sexuelle et reproductive (SSR) et le VIH. <http://www.who.int/reproductive-health/hiv/index.html>

(e) Genre et violence

- AIDSTAR-One. Ressources pour la prise en charge clinique des enfants et adolescents ayant subi des violences sexuelles. http://www.aidstar-one.com/focus_areas/gender/resources/prc_technical_considerations

- AIDSTAR-Two. Document technique : Étude des ressources de formation et de planification sur la violence sexiste à l'égard des populations clés. http://www.aidstar-two.org/upload/AIDSTAR-Two_Tech-Paper-Rev-Resources-GBV-Against-Key-Populations-FINAL-09-30-13.pdf
- ONUSIDA. S'unir avec les femmes S'unir contre la violence et le VIH. <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2014/name,91776,en.asp>
- ONU Femmes. Centre de connaissances virtuel pour mettre fin à la violence à l'égard des femmes et des filles. www.endvawnow.org
- OMS. 16 idées pour lutter contre la violence à l'égard des femmes dans le contexte de l'épidémie de VIH. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw_hiv_epidemic/en/index.html
- OMS. Lutter contre la violence des partenaires intimes et la violence sexuelle à l'égard des femmes : Recommandations cliniques et stratégiques de l'OMS. <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241548595/en/>

ANNEXE B

Modèle de termes de référence pour l'équipe d'évaluation nationale chargée de la réalisation de l'évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH

I. À propos de l'outil d'évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH

L'*Outil d'évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH* (ci-après dénommé l'*Outil*) est un ensemble de recommandations structurés et de questions qui peuvent être utilisés pour orienter et soutenir le processus visant à déterminer dans quelle mesure les interventions nationales d'élimination du VIH/SIDA, tant pour les épidémies généralisées que pour les épidémies concentrées, prennent en compte l'objectif fondamental de l'égalité des sexes. L'*Outil* a été conçu par ONUSIDA, qui a réuni un Groupe de référence composé d'experts du monde entier représentant les gouvernements, les agences des Nations Unies et les organisations de la société civile pour contribuer à sa conception.

L'*Outil* est un ensemble structuré, méthodique et mûrement réfléchi d'étapes et de processus permettant d'étudier et de remettre en question le statut des interventions nationales d'élimination du VIH/SIDA (les programmes et actions mis en œuvre par les gouvernements des pays pour lutter contre le VIH) en s'intéressant tout particulièrement à la dimension de genre (les rôles, comportements, activités et attributs qu'une société donnée juge appropriés pour les hommes et les femmes, y compris les membres des populations clés). L'utilisation de l'*Outil* nous permet de savoir dans quelle mesure les interventions nationales reconnaissent les inégalités entre les sexes comme un facteur clé de la lutte contre le VIH et agissent en conséquence. Cette information nous permettrons de veiller à ce que l'égalité des sexes compte parmi les objectifs des interventions nationales de lutte contre le VIH.

Le processus d'évaluation basée sur le genre d'une intervention de lutte contre le VIH implique de :

- connaître le statut de l'épidémie de VIH et le contexte de votre pays d'un point de vue sexospécifique ;
- connaître les interventions de votre pays d'un point de vue sexospécifique ; et
- utiliser les résultats de l'évaluation basée sur le genre pour identifier des interventions favorisant l'égalité entre les sexes fondées sur des données probantes afin de renforcer la lutte contre le VIH.

L'*Outil* peut être utilisé par les individus et les partenaires des gouvernements, de la société civile, des Nations Unies et d'autres agences multilatérales pour soutenir les principaux processus nationaux, notamment l'élaboration ou l'examen d'un Plan stratégique national pour le VIH, d'une proposition pour le Fonds mondial ou d'une autre opportunité identifiée dans le pays.

II. Mission de l'équipe d'évaluation nationale

L'équipe d'évaluation nationale doit être composée de représentants du gouvernement, de spécialistes des politiques et services relatifs au VIH, de spécialistes des politiques et services relatifs à l'égalité des sexes, et de parties prenantes œuvrant dans le domaine du VIH et de l'égalité des sexes. Les parties prenantes doivent inclure des représentants du gouvernement, de la société civile, des agences bilatérales compétentes et des agences des Nations Unies. Selon les cas, les parties prenantes peuvent également inclure les acteurs des principaux secteurs, y compris la santé, l'éducation, l'égalité des sexes, la justice, les droits humains et la finance.

Il convient de veiller à obtenir une participation significative des personnes vivant avec le VIH à toutes les étapes, y compris au sein de l'équipe d'évaluation nationale. Il est également important de garantir le leadership et

l'appropriation de l'ensemble du processus au niveau national : le processus doit être dirigé par de hauts représentants du gouvernement.

Les organisations de la société civile œuvrant en faveur de l'égalité des sexes, des droits des femmes, de la jeunesse, des populations clés et des droits sexuels et reproductifs doivent également être impliquées. Une fois réunis, ces Termes de référence doivent être partagés et étudiés par toute l'équipe.

L'équipe est composée de volontaires non rémunérés.

L'équipe doit se familiariser avec l'*Outil d'évaluation basée sur le genre* et les supports associés.

Des sessions de formation en ligne (sur WebEx, Skype, etc.) sont prévues pour aider les membres de l'équipe à se familiariser avec l'*Outil* avant l'évaluation ; tous les membres de l'équipe doivent y participer.

L'équipe est au cœur de l'évaluation basée sur le genre. Les membres de l'équipe devront travailler ensemble, avec un important soutien d'un consultant national, pour réaliser plusieurs tâches essentielles.

1. Élaborer un cadre pour l'évaluation basée sur le genre, y compris :

- en convenant de l'objectif final de l'évaluation basée sur le genre ;
- en convenant des principes directeurs et des méthodes de suivi de l'application de ces principes ;
- en élaborant un plan de communication ; et
- en élaborant un plan de ressources.

2. Collecter, collationner et stocker les données et documents utiles.

3. Utiliser les données précédemment recueillies pour répondre aux différentes questions des Phases 2 et 3 de l'*Outil d'évaluation basée sur le genre*.

4. Analyser et utiliser les résultats, en s'appuyant sur l'évaluation basée sur le genre pour identifier les lacunes et les opportunités des interventions de lutte contre le VIH et concevoir des interventions fondées sur des données probantes, notamment :

- en définissant les priorités et en identifiant les principales interventions nécessaires pour combler les lacunes ;
- en élaborant un plan de sensibilisation pour diffuser et utiliser les résultats de l'évaluation basée sur le genre ; et
- en préparant un rapport qui résume l'analyse de l'épidémie de VIH et les données sur le contexte, les interventions actuelles de lutte contre le VIH et les programmes et initiatives de prévention (par exemple le traitement du VIH, les soins et le soutien d'un point de vue sexospécifique).

Le processus d'évaluation basée sur le genre comprend un atelier visant à analyser et utiliser les résultats. L'atelier dure généralement trois jours, et l'équipe principale se réunit la veille pour préparer l'atelier et le lendemain pour faire un compte-rendu et décider des étapes suivantes.

Membres

Nom :

Organisation :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

ANNEXE C

Termes de référence pour la consultation dans le cadre de l'évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH

À propos de l'outil d'évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH

L'*Outil d'évaluation basée sur le genre des interventions nationales de lutte contre le VIH* (ci-après dénommé l'*Outil*) est un ensemble structuré de recommandations et de questions qui peut être utilisé pour orienter et soutenir le processus visant à déterminer dans quelle mesure les interventions nationales de lutte contre le VIH, tant pour les épidémies généralisées que pour les épidémies concentrées, prennent en compte l'objectif fondamental de l'égalité des sexes. L'*Outil* a été conçu par ONUSIDA, qui a réuni un Groupe de référence composé d'experts du monde entier représentant les gouvernements, les agences des Nations Unies et les organisations de la société civile pour contribuer à sa conception.

L'*Outil* est un ensemble structuré, méthodique et mûrement réfléchi d'étapes et de processus permettant d'étudier et de remettre en question le statut des interventions de lutte contre le VIH (les programmes et actions mis en œuvre par les gouvernements des pays pour lutter contre le VIH) en s'intéressant tout particulièrement à la dimension de genre (les rôles, comportements, activités et attributs qu'une société donnée juge appropriés pour les hommes et les femmes, y compris les membres des populations clés). L'utilisation de l'*Outil* nous permet de savoir dans quelle mesure les interventions nationales reconnaissent les inégalités entre les sexes comme un facteur clé de la lutte contre le VIH et agissent en conséquence. Cette donnée nous permettra de veiller à ce que l'égalité des sexes compte parmi les objectifs des interventions nationales de lutte contre le VIH.

Le processus d'évaluation basée sur le genre d'une intervention de lutte contre le VIH implique de :

- connaître le statut de l'épidémie de VIH et le contexte de votre pays d'un point de vue sexospécifique ;
- connaître les interventions de votre pays d'un point de vue sexospécifique ; et
- utiliser les résultats de l'évaluation basée sur le genre pour identifier des interventions favorisant l'égalité entre les sexes fondées sur des données probantes afin de renforcer la lutte contre le VIH.

L'*Outil* peut être utilisé par les individus et les partenaires des gouvernements, de la société civile, des Nations Unies et d'autres agences multilatérales.

Objectif de la consultation

Les consultants doivent se familiariser avec l'*Outil d'évaluation basée sur le genre* et les supports associés (y compris, de façon non exhaustive, les présentations en ligne).

En étroite collaboration avec ONUSIDA, le consultant entreprendra ce qui suit :

- dispenser une première session en ligne (date et horaire)
- préparer et dispenser une deuxième session en ligne (date et horaire)
- préparer et dispenser une troisième session en ligne (date et horaire)
- contribuer à la conception de l'atelier d'évaluation basée sur le genre et co-animer cet atelier, avec un consultant national (date et horaire)
- contribuer à la rédaction du rapport d'évaluation basée sur le genre, avec un consultant national et ONUSIDA.

Calendrier

La consultation aura lieu du au

Lu et approuvé,

Signatures
Chef d'équipe institutionnelle Consultant

Ville et date : ,

ANNEXE D

Programme de l'atelier d'évaluation basée sur le genre

Objectifs de l'atelier d'évaluation basée sur le genre

1. Compléter les informations utilisées pour répondre aux questions de l'*Outil d'évaluation basée sur le genre*
2. Valider les réponses aux Phases 2 et 3 de l'*Outil*
3. Développer la Phase 4 (identifier les interventions, concevoir les stratégies)

Première journée

9h00 Accueil

Allocutions officielles des autorités : ONUSIDA, Programme national de lutte contre le VIH, Ministère de la Santé et Ministère ou Commission pour l'égalité des sexes

Présentation rapide de l'évaluation basée sur le genre

10h00 Présentation du Programme national de lutte contre le VIH

- le Plan stratégique national de lutte contre le VIH et le SIDA
- questions-réponses

10h30 Pause café

10h45 Élaboration d'une stratégie pour l'atelier (présentation de l'animateur)

11h00 Réactions aux réponses aux questions de l'*Outil*

- Phase 2 : Discussion autour de l'épidémie de VIH et du contexte

12h30 Pause déjeuner

14h00 Réactions aux réponses aux questions de l'*Outil*

- Phase 3 : Discussion autour des interventions nationales de lutte contre le VIH

16h00 Pause café

16h20 Réactions aux interventions nationales de lutte contre le VIH

- Phase 3 (suite)

18h00 Fin de la journée

Deuxième journée

9h00 Évaluation rapide de la première journée de travail

9h20 Suite des réactions aux interventions nationales de lutte contre le VIH

- Phase 3 (suite)
- 10h30** Pause café
- 10h50** Suite des réactions aux interventions nationales de lutte contre le VIH
 - Phase 3 (suite)
- 12h30** Pause déjeuner (redistribuer la salle pour le travail de groupe)
- 14h00** Réactions aux difficultés et formulation de critiques constructives
 - Phase 3 : Travail de groupe (définition des difficultés et propositions)
 - Flipchart et prise de notes
- 15h30** Pause café
- 15h40** Reprise du travail de groupe
 - Phase 3 : Travail de groupe (définition des difficultés et propositions) (suite)
 - Flipchart et prise de notes
- 16h00** Travail de groupe
 - évaluation du suivi des dépenses
- 17h00** Séance plénière : synthèse des discussions de groupe
 - discussion approfondie autour des difficultés et propositions
- 18h00** Fin de la journée (résumé des points à garder à l'esprit pour la Phase 4)

Troisième journée

- 9h00** Phase 4
 - planification (remplir le tableau des lacunes et opportunités)
 - définition d'une liste de priorités
- 10h30** Pause café
- 10h45** Brainstorming et tableau des priorités à remplir
- 12h30** Déjeuner
- 13h30** Principales lacunes et priorités, d'après les résultats de l'évaluation basée sur le genre
- 15h15** Pause café

- 15h30** Identification des prochaines étapes pour intégrer les résultats aux principaux processus nationaux
- 16h30** Rôles et responsabilités pour le suivi
- 17h50** Remerciements et remarques finales

ANNEXE E

Guide terminologique

Vous trouverez ci-dessous la terminologie utilisée dans le cadre de l'évaluation basée sur le genre. Ces termes sont principalement issus du Guide de terminologie de l'ONUSIDA, sauf indication contraire.

Aidants : les aidants sont les personnes qui dispensent des soins non rémunérés en s'occupant d'une personne vivant avec ou affectée par le VIH.

Services complets de prévention, traitement, soins et soutien : les services complets de prévention, traitement, soins et soutien¹⁶ comprennent des stratégies personnalisées de lutte contre le VIH, notamment une prise en charge clinique, une alimentation adaptée, un soutien psychologique, un soutien social et financier au quotidien, l'implication des personnes vivant avec le VIH et de leurs familles, le respect des droits humains et des dispositions légales de protection, et l'accès à la justice. Les soins et le soutien relatifs au VIH nécessitent un ensemble complet de services, y compris des soins et un soutien psychosociaux, physiques, socio-économiques, nutritionnels et juridiques. Ces services sont essentiels au bien-être et à la survie des personnes vivant avec le VIH et de leurs aidants, des orphelins et des enfants vulnérables. Les services de soins et de soutien sont nécessaires dès le diagnostic du VIH, indépendamment de la capacité à accéder aux ART.

Éducation sexuelle complète : par « éducation sexuelle¹⁷ », on entend une méthode d'enseignement de la sexualité et des relations adaptée à l'âge et à la culture et fondée sur des informations exactes d'un point de vue scientifique, réalistes et dénuées de jugements de valeur. L'éducation sexuelle offre la possibilité d'explorer ses propres valeurs et attitudes, et de développer des compétences en matière de prise de décisions, de communication et de réduction des risques dans de nombreux aspects de la sexualité. Le terme « complète »¹⁸ indique que cette approche de l'enseignement de la sexualité comprend l'intégralité des informations, compétences et valeurs nécessaires pour permettre aux jeunes d'exercer leurs droits sexuels et reproductifs et de prendre des décisions concernant leur santé et leur sexualité. Il est important de bien comprendre qu'une éducation sexuelle complète offre aux jeunes tous les moyens dont ils ont besoin pour avoir des rapports sexuels plus sûrs et ne se contente pas d'encourager l'abstinence exclusivement comme la seule méthode de se protéger contre le VIH.

Discrimination à l'égard des femmes¹⁹ : toute distinction, exclusion ou restriction fondée sur le sexe qui a pour effet ou pour but de limiter ou de nier la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice par les femmes, quel que soit leur état matrimonial, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, des droits humains et des libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social, culturel et civil ou dans tout autre domaine.

Émancipation : ce terme désigne l'action entreprise par des personnes pour surmonter les obstacles liés à une inégalité structurelle qui les mettait auparavant en position de désavantage. L'émancipation économique et sociale est un objectif et un processus visant à inciter la population à réagir à la discrimination et la marginalisation, à obtenir la même protection sociale et un accès égal aux ressources et à s'investir dans la prise de décisions au niveau familial, local et national.

Genre : le terme « genre » fait référence aux opportunités et caractéristiques sociales associées au fait d'être un homme ou une femme et aux relations entre les hommes et les femmes et les garçons et les filles, ainsi qu'aux relations entre femmes et aux relations entre hommes. Ces caractéristiques, opportunités et relations sont établies par la société et s'apprennent par le biais du processus de socialisation. Elles sont propres au contexte/à l'époque et peuvent évoluer. Le genre détermine ce que l'on attend, admet et apprécie d'une femme ou d'un homme dans un contexte donné. Dans la plupart des sociétés, il existe des différences et des inégalités entre les hommes et les femmes sur le plan des responsabilités, des activités, de l'accès aux ressources et de la gestion de ces dernières, et de la prise de décisions.

Violence basée sur le genre : ce terme désigne la violence qui instaure, entretient ou tente de réaffirmer des rapports de force inégaux en fonction du genre. Il a été défini pour la première fois pour décrire la nature sexiste de la violence des hommes à l'égard des femmes. Ce terme est ainsi souvent utilisé au sens de « violence à l'égard des femmes ». Cette définition a depuis évolué pour inclure la violence perpétrée à l'égard de certains garçons, hommes et transgenres parce qu'ils ignorent ou bousculent les normes et attentes établies en termes de genre (en ayant, par exemple, une apparence féminine) ou les normes hétérosexuelles.

(OMS, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95156/1/9789241506533_eng.pdf)

Égalité des sexes : l'égalité des sexes, ou égalité entre hommes et femmes, repose sur l'idée que tous les êtres humains, qu'ils soient hommes ou femmes, sont libres de développer leurs capacités personnelles et de faire des choix sans être limités par des stéréotypes, des rôles sexospécifiques rigides et des préjugés. L'égalité des sexes est un droit humain reconnu. Cela signifie que les comportements, aspirations et besoins des femmes et ceux des hommes doivent être pris en compte, valorisés et traités sur un pied d'égalité, mais également que l'on ne peut fonder aucune discrimination sur le sexe d'une personne lors de l'allocation de ressources ou de prestations ou de l'accès à des services. L'égalité des sexes peut se mesurer en termes d'égalité des chances ou d'égalité des résultats.

Identité de genre : l'identité de genre désigne l'expérience intime et personnelle de son genre profondément vécue par chacun, qu'elle corresponde ou non au sexe assigné à la naissance. Cela comprend à la fois la conscience personnelle du corps, qui peut impliquer, si consentie librement, une modification de l'apparence ou des fonctions corporelles par des moyens médicaux, chirurgicaux ou autres, et d'autres expressions du genre, y compris l'habillement, le discours et les manières de se conduire.

Obstacles sexospécifiques : les obstacles juridiques, sociaux, culturels ou économiques à l'accès aux services, à la participation et/ou aux opportunités, imposés par les rôles assignés à chaque genre par la société.

Violence du partenaire intime (VPI)²⁰ : au sein d'une relation intime, comportement qui cause des blessures physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris les agressions physiques, les rapports sexuels forcés, les sévices psychologiques et les comportements dominateurs. Il s'agit de l'une des formes les plus courantes de violence à l'égard des femmes.

Masculinités²¹ : définitions établies par la société et normes/idéaux préconçus concernant la façon dont les hommes doivent ou sont censés se comporter dans un contexte donné. Les masculinités sont des configurations d'usage structurées par les relations hommes-femmes et peuvent évoluer au fil du temps. Leur création et recréation est un processus politique qui a un impact sur l'équilibre des intérêts au sein de la société et la direction du changement social.

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes : le terme « hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes » désigne les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, qu'ils aient ou non également des rapports avec des femmes et qu'ils se considèrent ou soient considérés, ou non, par la société comme étant gays ou bisexuels. Ce concept est dynamique car il inclut également les hommes qui se décrivent comme hétérosexuels mais ont des rapports avec d'autres hommes.

Santé reproductive²² : la santé reproductive est un état de bien-être physique, mental et social complet, et pas simplement l'absence de maladie ou d'infirmité, dans tous les domaines relatifs à l'appareil reproducteur et à ses fonctions et processus. Il implique que les individus soient en mesure d'avoir une vie sexuelle satisfaisante et sans risque et qu'ils

aient la capacité de procréer et la liberté de décider si, quand et à quelle fréquence ils souhaitent le faire. Cette dernière condition comprend implicitement le droit des hommes et des femmes à bénéficier d'informations sur et d'un accès à des méthodes de planification familiale efficaces, abordables et acceptables de leur choix, ainsi qu'à d'autres méthodes légales de leur choix pour la régulation de la fertilité, et le droit d'accès à des services de santé appropriés qui permettent aux femmes de vivre une grossesse et un accouchement sans risque et donnent aux couples les meilleures chances d'avoir un enfant en bonne santé.

Droits reproductifs²³ : les droits reproductifs englobent certains droits humains déjà reconnus dans les lois nationales, les droits de l'Homme internationaux et d'autres documents de consensus. Ils reposent sur la reconnaissance du droit fondamental de tous les couples et individus à décider librement et de manière responsable du nombre d'enfants qu'ils souhaitent avoir, de l'intervalle entre leurs enfants et du moment auquel ils souhaitent les avoir, de leur droit à disposer des informations et moyens nécessaires pour prendre ces décisions, et de leur droit à atteindre une santé sexuelle et reproductive optimale. Ils comprennent également le droit à prendre des décisions concernant la procréation sans faire l'objet de discriminations, de contraintes et de violence, conformément aux droits de l'Homme. Dans l'exercice de ce droit, les individus doivent prendre en compte les besoins de leurs enfants et futurs enfants et leurs responsabilités à l'égard de la communauté.

Programmes et politiques de santé sexuelle et reproductive : les programmes et politiques de santé sexuelle et reproductive comprennent, de façon non exhaustive : les services de planification familiale ; les services liés à la stérilité ; les services de santé maternelle et infantile ; la prévention des avortements à risque et les soins post-avortement ; la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ; le diagnostic et le traitement des maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH, les infections de l'appareil reproducteur, le cancer du col de l'utérus et les autres affections gynécologiques ; la promotion de la santé sexuelle, y compris les conseils en matière de sexualité, et la prévention et la gestion de la violence sexiste.

Santé sexuelle : la santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en rapport avec la sexualité ; il ne s'agit pas d'une simple absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle nécessite une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sans risque ni contrainte, de discrimination ou de violence. Pour atteindre et entretenir la santé sexuelle, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et exercés.

Personnes transgenres : une personne transgenre possède une identité de genre différente de son sexe de naissance. Les personnes transgenres peuvent être des hommes ayant une apparence féminine ou des femmes ayant une apparence masculine. Pour parler d'une personne transgenre, il est préférable d'employer « il » ou « elle » en fonction de son identité de genre, c'est-à-dire du genre qu'elle présente, et non de son sexe de naissance.

Violence à l'égard des femmes (VEF)²⁴ : tout acte de violence basée sur le genre privé ou public à l'encontre d'une femme qui entraîne, ou est susceptible d'entraîner, des blessures ou souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris les menaces de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, au sein de la famille ou de la communauté en général. Cela comprend la violence basée sur le genre, physique ou émotionnelle exercée par le partenaire intime (appelée « violence du partenaire intime »), les membres de la famille ou d'autres personnes ; le harcèlement sexuel et les agressions sexuelles commis par les personnes incarnant l'autorité (comme les enseignants, les policiers ou les employeurs) ; le trafic sexuel ; le mariage forcé ; les violences liées à la dot ; les crimes d'honneur ; les mutilations génitales féminines et la basée sur le genre dans les situations de conflit.

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) guide et mobilise la communauté internationale en vue de concrétiser sa vision commune : « Zéro nouvelle infection à VIH. Zéro discrimination. Zéro décès lié au sida. » L'ONUSIDA conjugue les efforts de 11 institutions des Nations Unies – le HCR, l'UNICEF, le PAM, le PNUD, l'UNFPA, l'UNODC, ONU Femmes, l'OIT, l'UNESCO, l'OMS et la Banque mondiale. Il collabore étroitement avec des partenaires mondiaux et nationaux pour que la riposte au sida donne les meilleurs résultats possibles. Pour en savoir plus, consultez le site unaids.org, et suivez nous sur Facebook et Twitter.

ONUSIDA
Programme commun des Nations
Unies sur le VIH/sida

HCR
UNICEF
PAM
PNUD
UNFPA
UNODC
ONU FEMMES
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE MONDIALE

20 Avenue Appia
1211 Geneva 27
Suisse

+41 22 791 3666
distribution@unaids.org

unaids.org

JC2543/1/F